

# Emergenza siccità nel Corno d'Africa

## La risposta di AMREF in Kenya



Luglio 2011

## ANALISI DEL CONTESTO

**Oltre 11 milioni di persone sono a rischio in Africa orientale a causa della prolungata assenza di precipitazioni che si registra nell'area.** Si tratta della peggiore siccità degli ultimi 60 anni che ha portato come conseguenza una grave crisi alimentare definita dal Programma Alimentare Mondiale come la "più urgente crisi umanitaria globale".

Il 25 luglio il palazzo della FAO a Roma ha ospitato un vertice straordinario<sup>1</sup> per discutere le misure da adottare per far fronte alla crisi nel Corno d'Africa e per "mobilitare il sostegno internazionale a favore dei paesi colpiti". Il segretario generale delle Nazioni Unite, Ban Ki-Moon, ha detto che servono urgentemente 1,6 miliardi di dollari per fronteggiare la carestia in Somalia, Kenya, Etiopia e Gibuti: circa la metà dei fondi che nel 2010 sono stati resi disponibili da governi e privati cittadini per rispondere al terremoto di Haiti.

Il WFP ha annunciato che avvierà a partire dal 26 luglio un "ponte aereo" con la Somalia per distribuire aiuti alla popolazione prostrata dalla siccità. Ma mentre l'assistenza arriva lentamente in Somalia, non accenna a diminuire - e anzi procede massiccio - l'esodo dal paese di rifugiati stremati dalla fame e dalla guerra. **Nel complesso di campi di rifugiati vicino alla città keniana di Dadaab continuano ad arrivare circa 1.500 rifugiati somali ogni giorno. Finora sono 60.000 dall'inizio dell'anno. La cifra sale a 100.000 se si considera l'intero Kenya.**

**In Kenya** - paese in cui si sviluppa l'intervento di risposta all'emergenza siccità di AMREF - stando alle stime di giugno diffuse dal Kenya Food Security Steering Group (KFSSG) **circa 3 - 3,5 milioni di persone sono gravemente colpite dalla siccità e 2,4 milioni in stato di insicurezza alimentare** (FEWSNET - maggio 2011). La malnutrizione acuta ha raggiunto punte del 37% nelle aree nord orientali del paese e da quanto riportato dai rapporti UN-OCHA il livello di malnutrizione è due volte superiore a quello normalmente registrato. Un'indagine sulla sicurezza alimentare pubblicata all'inizio di luglio calcola che la scarsità di cibo pone a rischio di sopravvivenza circa 3,5 milioni di persone



se entro la fine del mese non saranno distribuite derrate alimentari. Preoccupante è la scarsità di acqua potabile che ha raggiunto livelli di "precarietà" tali da costringere centinaia di donne malnutrite a trascorrere intere notti davanti ai punti di approvvigionamento idrico essendo la domanda di gran lunga superiore alla disponibilità e ha costretto molte comunità a riaprire i pozzi per scavare più in profondità con i rischi di contaminazione dell'acqua che tale operazione comporta. I territori più duramente colpiti dall'emergenza siccità sono quelli nord e orientali (Marsabit, Moyale, Wajir, Garissa, Isiolo e Turkana), ma seri livelli di insicurezza alimentare e un preoccupante livello di deficit idrico e di crescente insicurezza (tensioni sono riportati nelle aree rurali sud-orientali in particolare nei distretti di Kitui, Makueni, Mwingi, Tharaka e Mbeere e nella regione costiera di Malindi, Kwale, Kilifi e Taita Taveta).

**AMREF lavora nel paese da oltre 50 anni contribuendo allo sviluppo socio-sanitario del paese in particolare nelle aree più remote e marginalizzate.** Potendo contare su un'estesa esperienza e conoscenza del contesto, delle principali criticità e dei possibili rimedi AMREF - pur essendo un'organizzazione orientata a gestire progetti di lungo periodo e di sviluppo - è in grado di avere un ruolo di primo ordine nella gestione di interventi ideati per far fronte all'attuale emergenza.

La siccità che oggi sta colpendo il paese era stata prevista dal servizio meteorologico nazionale all'inizio del 2010 a seguito delle forti piogge del Niño, ma per ammissione dello stesso Alfred Mutua (portavoce del governo), la portata delle conseguenze della siccità prevista è stata totalmente sottovalutata dalle autorità competenti. AMREF nel corso del 2010 in previsione dell'attuale situazione e in risposta alla prima fase di siccità, ha: 1. incrementato gli interventi di accesso all'acqua e all'igiene tra le comunità maggiormente colpite dalla prolungata assenza di acqua al fine di prevenire lo scoppio di epidemie come il colera e la dissenteria; 2. rafforzato i servizi clinici mobili per aumentare le attività sanitarie presso i campi profughi presenti nel nord del paese (in particolare il trattamento dei casi di malnutrizione e di diarrea acuta).

<sup>1</sup> A conclusione del vertice i paesi donatori si sono dati un nuovo appuntamento alla conferenza sugli aiuti prevista per mercoledì 27 luglio a Nairobi.

Attualmente AMREF è impegnata nella gestione di interventi socio-sanitari e in particolare di: 1. prevenzione, cura e trattamento dell'HIV/AIDS, 2. Salute materno-infantile, 3. Accesso all'acqua e ai servizi igienici. Il presente intervento di emergenza di AMREF si sviluppa in aree del paese fortemente colpite dalla siccità e comprende i seguenti distretti: Turkana, Makueni, Kitui, Kajiado, Loitokitok, Samburu, Laikipia, Malindi, Kilifi e Lamu. Ognuna di queste aree è caratterizzata dalla presenza di un ufficio di AMREF e lo staff presente in loco lavora a stretto contatto con le autorità governative distrettuali, organismi internazionali, ONG e organizzazioni della società civile locali al fine di armonizzare gli interventi, ridurre i tempi per l'erogazione di servizi (in particolare distribuzione di derrate alimentari supportandone la logistica grazie alla capillare presenza nelle aree più remote), monitorare le condizioni sanitarie dei gruppi comunitari presenti nei villaggi più lontani dai centri principali. Il governo del paese ha annunciato che 10,5 miliardi di scellini kenioti saranno stanziati per far fronte all'emergenza: i fondi saranno utilizzati per comprare acqua e cibo per la popolazione maggiormente colpita. Restano fuori dai fondi governativi servizi sanitari essenziali per la sopravvivenza delle popolazioni più duramente colpite dalla siccità e previsti all'interno del presente intervento di AMREF quali: 1. servizi clinici mobili; 2. cure trattamento e monitoraggio dei casi di malnutrizione (in particolare di bambini di età inferiore ai 5 anni); 3. costruzione di nuove infrastrutture idriche per incrementare l'accesso all'acqua potabile, 4. fornitura di carburante per garantire l'utilizzo a pieno regime dei pozzi di profondità, 5. distribuzione di diossido di cloro per il trattamento dell'acqua.

*“Non ci sono state piogge quest'anno e tutto ciò che abbiamo piantato si è seccato. Siamo stati costretti a trovare nuove fonti di reddito e per questo tagliamo gli alberi e per ottenerne carbone. E' un'attività illegale, ma non abbiamo alternative. A volte la mia famiglia resta senza cibo per tutto il giorno”  
Testimonianza di Musili, distretto di Kitui.*



## LA RISPOSTA DI AMREF ALL'EMERGENZA

La risposta di AMREF alla presente crisi in Kenya si basa su 3 elementi essenziali:

1. integrare il proprio intervento con la risposta governativa e degli organismi internazionali occupandosi dei **gruppi più vulnerabili delle popolazioni** e degli ambiti non coperti dagli investimenti istituzionali **evitando sovrapposizioni o duplicazioni**;

2. Adottare anche per il presente intervento di emergenza una **strategia di lungo periodo** che sia in grado di ridurre la vulnerabilità di comunità sempre più esposte a disastri ambientali ricorrenti non trascurando la formazione e il *capacity building* comunitario affinché si consolidino **gruppi, strutture e sistemi comunitari in grado in futuro di fronteggiare e minimizzare gli effetti di future carestie sulla loro salute**;

3. Includere tra i criteri per la selezione dei luoghi in cui intervenire - oltre a criteri quali le zone più bisognose e i gruppi più vulnerabili - anche quello di risponder all'emergenza nelle aree dove l'organizzazione è già presente al fine di poter contare sul supporto di uffici e risorse umane preesistenti e **realizzare un intervento di massima efficacia ed efficienza**, contare su un'approfondita conoscenza dei luoghi e del contesto che consente un'operatività immediata, consolidate relazioni e partneriati con istituzionali e comunità.

In fine in considerazione dell'impatto che l'attuale siccità sta avendo nei confronti delle comunità in cui AMREF opera e dell'obiettivo che la risposta all'emergenza dell'organizzazione si propone (ovvero investire in soluzioni di lungo termine per ridurre l'impatto della siccità sulle condizioni sanitarie comunitarie), l'azione di AMREF all'emergenza sarà articolata su tre livelli: **breve periodo, medio periodo, lungo periodo**.

**Breve periodo (Agosto 2011- Aprile 2012):** misure immediate per mitigare gli effetti acuti (fame, assenza di acqua, scoppio di epidemie, perdita di bestiame, assenteismo scolastico, malnutrizione di bambini di età inferiore ai 5 anni e di donne incinte, conflitti)

**Medio periodo (3 anni):** misure per alleviare gli effetti della siccità e accompagnare la popolazione locale verso la normalità (malnutrizione cronica, insicurezza alimentare, scarsità di acqua potabile e misure igieniche adeguate, perdite di vite umane, incidenza di malattie)

**Lungo periodo (5 anni):** interventi per contribuire al miglioramento sostenibile delle condizioni sanitarie delle popolazioni locali. Le azioni che saranno sviluppate a partire dalle 3 macro-aree sanitarie: 1. Acqua e igiene; 2. Salute materno-infantile; 3. HIV/AIDS si focalizzeranno sul garantire l'aumento delle risorse disponibili a livello comunitario e un maggiore collegamento e coordinamento a livello nazionale e locale.

## DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Il presente progetto rappresenta la risposta di **breve periodo** elaborata da AMREF all'attuale siccità in Kenya.

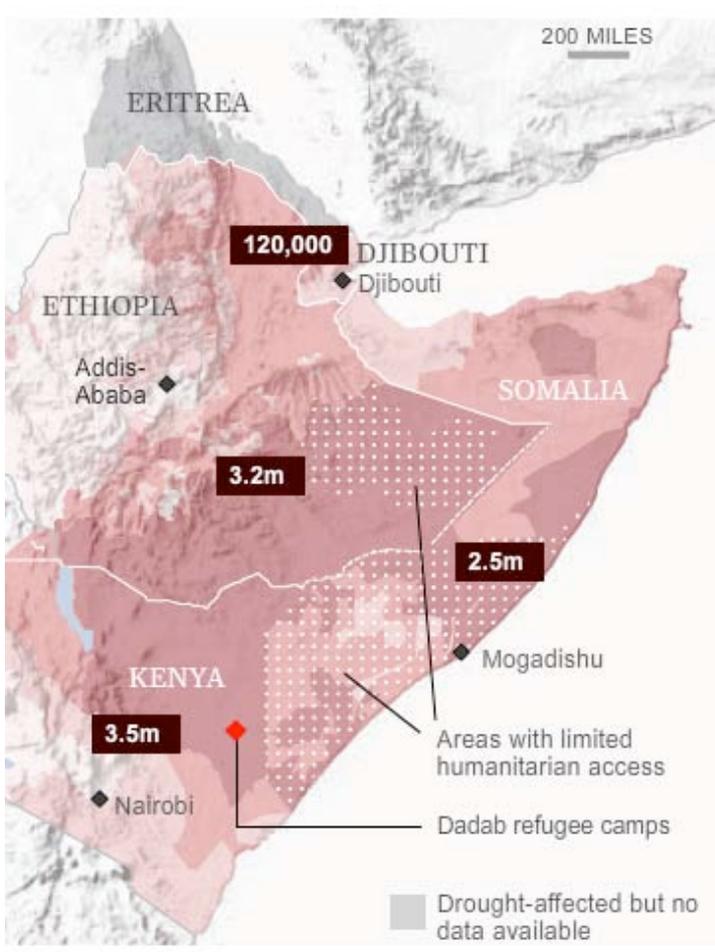
L'obiettivo del progetto è **ridurre gli effetti acuti della siccità sulle condizioni sanitarie delle popolazioni maggiormente colpite attraverso un intervento mirato a fornire cibo, acqua potabile e cure sanitarie e favorire il partenariato e il coordinamento degli aiuti a livello nazionale e locale.**

Come si può notare dalla mappa sulla situazione di crisi definita da OCHA – l'ufficio delle nazioni unite che coordina l'azione umanitaria- **il Kenya si trova in una situazione di emergenza con circa 3,5 milioni di persone vulnerabili.** Sempre secondo il rapporto aggiornato al 20 luglio 2011<sup>2</sup>, **la percentuale di acqua piovana caduta tra Giugno 2010 e Giugno 2011 è inferiore del 50% rispetto alla media delle normali precipitazioni degli ultimi 5 anni** (già inferiore al trend su 10 anni).

Questa carenza d'acqua sta mettendo in serio pericolo ogni futuro raccolto previsto in agosto – settembre; inoltre la percentuale di mortalità tra i capi di bestiame sta raggiungendo il 60% specialmente tra mucche e pecore che sono la fonte primaria di ricavo per le comunità dedite alla pastorizia.

**L' impatto di questa siccità è più grave perché il paese viveva già una situazione di aumento dei prezzi alimentari e della benzina rendendo maggiormente complessi per la popolazione servizi già critici quali i trasporti, l'accesso a strutture sanitarie, l'accesso e la distribuzione del cibo, il trasporto dell'acqua.** Secondo i parametri internazionali sulla **malnutrizione acuta** (GAM - Global Acute Malnutrition)<sup>3</sup> stabiliti dalla FAO, **alcune aree del Kenya si trovano in estremo rischio:** Turkana North East è al 37.4%, Mandera West 32,6%, Wajir 22,8% (in Aprile).

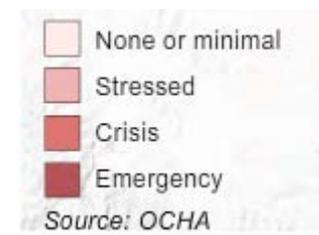
### EASTERN AFRICA: DROUGHT – HUMANITARIAN CRISIS MAP



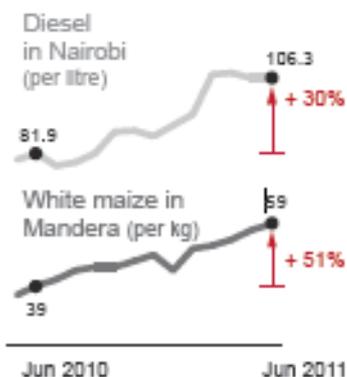
#### Key:

#### Estimated Vulnerable Population

UN estimation of food security situation:  
(as of 20 July 2011)



#### Kenya - Prices in Kenyan shilling



<sup>2</sup> OCHA - Eastern Africa: Drought – Humanitarian Snapshot Report (as of 20 July 2011)

<sup>3</sup> FAO – GAM % - CRITICAL PHASE (Maximum acceptable) between 25 and 55% of global malnutrition. – Situation at July 2011

Tenuto conto di queste considerazioni, il presente progetto della durata di 9 mesi si svilupperà nei seguenti distretti: Turkana, Makueni, Kitui, Kajiado, Loitokitok, Samburu, Laikipia, Malindi, Kilifi e Lamu.<sup>4</sup>



Gli indicatori socio-sanitari ed economici dei distretti selezionati sono stati costantemente monitorati dallo staff locale nel corso degli ultimi 3 mesi e l'area target è stata selezionata sulla base dei bisogni delle popolazioni locali e un progressivo peggioramento delle condizioni generali: nel corso del mese di giugno in gran parte dell'area coperta dal progetto il livello di siccità è stato di "allarme" e "peggiore". (Dati raccolti attraverso l'Ufficio del Primo Ministro - Arid Lands Resource Management Project II).

L'identificazione delle attività di progetto è stata completata a seguito di una rapida analisi dei bisogni e una verifica della fattibilità dell'intervento condotta dallo staff locale di AMREF Kenya già presente nelle suddette aree di intervento e concordato con AMREF Italia e AMREF Headquarters di Nairobi (ufficio di coordinamento di tutti i programmi di AMREF in Africa).

**Le principali attività di progetto identificate per far fronte all'attuale emergenza siccità sono quindi le seguenti:**

***1. Supporto alla distribuzione settimanale delle derrate alimentari***

Lo staff di AMREF si occuperà del sostegno logistico necessario alla distribuzione delle derrate alimentari acquistate dal Governo o dagli altri attori in particolare il WFP garantendo che raggiungano le aree più remote e difficili da raggiungere. La stima del percorso è di circa 36.000 KM complessivi per i 10 siti.

La presenza decennale di AMREF su questi territori e la conoscenza approfondita del contesto unita alla capacità di raggiungere anche le aree più impervie faciliterà il compito logistico per la distribuzione evitando sprechi o possibili conflitti tra i nuclei familiari; tenuto conto del fatto che generalmente il WFP consegna le derrate alimentari nei centri abitativi più grandi, chiedendo alla popolazione già provata ed in difficoltà di affrontare distanze chilometriche per poterne usufruire.

***2. Incremento dell'accesso all'acqua***

AMREF è da sempre impegnata nel migliorare l'accesso all'acqua potabile nelle zone aride e semi-aride del paese attraverso la creazione di nuovi punti di approvvigionamento idrico.

Questo progetto di emergenza messo a punto da AMREF provvederà ad incrementare la disponibilità di acqua con le seguenti attività:

2.1 Distribuzione di 12 cisterne d'acqua 6 a Samburu e 6 in Turkana lungo le rotte migratorie;

2.2 Ricarica settimanale di acqua potabile delle cisterne;

2.3 Costruzione di 60 pozzi di superficie nei distretti di Loitokitok, Makueni, Kitui, Kajiado, Laikipia, Samburu e Turkana;

2.4 Protezione di 9 sorgenti nei distretti di Turkana, Loitokitok e Laikipia.

Come già detto, la scarsità di acqua potabile ha raggiunto livelli di "precarità" tali da costringere centinaia di persone già seriamente provate a trascorrere intere notti davanti ai punti di approvvigionamento idrico essendo la domanda di gran lunga superiore alla disponibilità. Molte comunità hanno aperto i pozzi per raggiungere l'acqua scesa in profondità, con gravi rischi di rottura della struttura e di contaminazione dell'acqua.

<sup>4</sup> I distretti elencati sono i primi monitorati dallo staff di AMREF sul campo e per i quali è stata sviluppata una dettagliata proposta di intervento. Non si esclude che con l'aggravarsi della situazione l'intervento di emergenza di AMREF possa estendersi ad altri territori. Il 21 luglio il team di AMREF responsabile dei servizi clinici dei "flying doctors" ha visitato il campo profughi di Dadaab e sono state pianificate altre visite nelle regioni della Rift Valley, Nord Est ed Est del Kenya. Entro la fine del mese di luglio verrà valutata la possibilità di intensificare gli outreach negli ospedali distrettuali di Wajir, Marshabit, Moyale, Mandera, Kakuma e Lodwar per supportare l'assistenza medica a madri e bambini.

Nei pozzi che saranno scavati si raggiungeranno profondità maggiori e saranno scelte le aree in base alla presenza di fonti d'acqua pulita già disponibili, al numero di nuclei familiari, alla presenza nell'area di zone già ri-forestate o con presenza di orti comunitari in modo da facilitare l'innalzamento delle falde e mantenere una minima produzione di cibo coltivato.

3. *Miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie* in situazioni di emergenza e presso gli insediamenti temporali (3.1 installazione di 20 servizi igienici in Turkana e Samburu; 3.2 supporto a 100 formatori comunitari per la diffusione di pratiche igienico-sanitarie; 3.3 Installazione di 800 *leaky tins* (sistemi per lavarsi le mani), 300 nelle scuole e 500 presso le comunità in 4 siti (Kajiado, Kitui, Samburu e Makueni)  
La scarsità di acqua pulita incide da sempre sulle pratiche igienico - sanitarie e sulla prevenzione delle malattie legate all'uso di acqua non potabile, oltre alla maggiore possibilità di focolai di epidemie di colera in insediamenti temporali. E fondamentale quindi migliorare le condizioni igieniche e diffondere semplici buone pratiche di base per evitare spreco di acqua pulita e prevenire ogni possibile contagio.

4. *Fornitura temporanea di carburante* utilizzata dalla comunità locale per il funzionamento dei pozzi di profondità motorizzati (18 pozzi)

Questa attività mira a difendere le popolazioni più a rischio immediato nelle zone aride dove siamo presenti per garantire la sostenibilità dell'erogazione dell'acqua dai pozzi di profondità pompata con pompa a gasolio. L'aumento del gasolio negli ultimi mesi ha inciso notevolmente sulla possibilità di pompaggio e quindi di erogazione presso le popolazioni più povere, non più in grado di sostenerne il costo. AMREF fornirà durante questi primi 9 mesi il carburante con un costo mensile stimato per pozzo di USD 438.

5. *Distribuzione di diossido di cloro* per il trattamento dell'acqua contaminata (acquisto e distribuzione di 1.8 milioni di pastiglie di cloro).

Questa attività serve a tutelare la sicurezza dell'acqua in tutte le fonti già esistenti nelle aree dove operiamo. Le pastiglie di cloro saranno distribuite ai comitati dell'acqua già costituiti o a nuclei familiari in grado di garantirne il buon utilizzo allo scopo di prevenire ogni possibile contaminazione.

6. *Erogazione di servizi clinici e medici mobili* (6.1 Conduzione di 6 outreach nelle zone maggiormente colpite dalla siccità e più difficili da raggiungere; 6.2 incremento dei servizi mobili già forniti da AMREF per migliorare il sostegno alle donne incinte e alle persone sieropositive; 6.3 fornitura della strumentazione necessaria al monitoraggio e prima cura della malnutrizione infantile agli operatori sanitari comunitari; 6.4 riferimento dei casi più gravi di malnutrizione tra bambini e donne incinte presso i centri terapeutici comunitari; 6.5 sostegno al lavoro di supervisione sanitaria degli operatori comunitari 6.6 supporto alla distribuzione di supplementi alimentari vitaminici e proteici per bambini, donne incinte e sieropositivi gravemente malnutriti.

Tutte queste attività mirano a rafforzare ed intensificare l'assistenza medica di base e specialistica in particolare negli ospedali remoti del nord - est del Kenya, in particolare nelle zone limitrofe alla Somalia, per far fronte al crescente afflusso di pazienti (anche dal limitrofo campo profughi di Daadab ormai non più in grado di sostenere tutte le cure mediche internamente) e all'indebolimento generalizzato della popolazione già a rischio di estrema malnutrizione.

Per far fronte ad un'immediata carenza di proteine e vitamine che una situazione emergenziale di siccità comporta per i gruppi già vulnerabili quali bambini, donne incinte, malati di AIDS, anziani si provvederà a distribuire vitamina A ed integratori alimentari in 5 aree fortemente a rischio. Inoltre sarà facilitato l'accesso ai centri sanitari attivato nelle 10 zone più a rischio per gli anziani, le persone malnutrite, le donne incinte ed i bambini.

7. *Monitoraggio continuo della qualità dell'acqua* (visite ai punti di approvvigionamento idrico e conduzione dei test di potabilità dell'acqua a cadenza quindicinale)

Si prevede un'analisi batteriologica per ogni fonte d'acqua ogni due settimane in modo da monitorare l'andamento e il mantenimento delle fonti d'acqua presenti nei distretti dove già lavoriamo, in collaborazione con i comitati per l'acqua, le associazioni comunitarie e il laboratorio centrale di AMREF sito a Nairobi.

LA TESTIMONIANZA DI  
TOMMY SIMMONS,  
DIRETTORE DI AMREF  
ITALIA

*"I campi di grano, a prima vista, appaiono come ampie distese pronte alla mietitura. Ma avvicinandosi – in una zona che è uno dei granai del paese – si nota che le piante non sono più alte di dieci centimetri, giungendo tra caviglia e ginocchio. Il raccolto, in queste vaste zone, farà fatica a raggiungere il 10% della media."*



Nella tabella riportata di seguito sono indicati i principali partner con cui collaborerà AMREF in ognuno dei distretti

Distretto	Nome del partner locale
Makueni	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Christian Health Association of Kenya</li> <li>* Provincial Administration and Water</li> <li>* WFP and District Steering Group (coordinating relief food distribution)</li> </ul>
Kitui	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Education</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Christian Health Association of Kenya</li> <li>* Local CBOs</li> </ul>
Samburu	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of special programmes (distributing relief food)</li> <li>* AphiaPlus</li> <li>* RAMATA (local CBO)</li> </ul>
Loitokitok	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of Education</li> <li>* Kenya Wildlife Services (KWS)</li> </ul>
Kajiado	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of Education</li> </ul>
Turkana	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Catholic Diocese of Lodwar</li> <li>* Ministry of Education</li> <li>* African Inland Church</li> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Samaritan Purse</li> <li>* Oxfam</li> </ul>
Laikipia	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of Education</li> </ul>
Kilifi	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of Education</li> </ul>
Malindi	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of Education</li> </ul>
Lamu	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ministry of Public Health and Sanitation</li> <li>* Ministry of Water and Irrigation</li> <li>* Ministry of Education</li> </ul>

Per favorire il coordinamento interno delle azioni dislocate nei 10 distretti AMREF Kenya ha istituito il Drought Response Core Team (DRCT) team multidisciplinare che ha avuto il compito di raccogliere tutti i rapporti di analisi dell'impatto della siccità sui programmi preesistenti di AMREF e coordinare lo sviluppo delle proposte di attività nelle aree maggiormente colpite.

Un centro di costo "siccità 2011" verrà aperto per facilitare il trasferimento dei fondi dall'Europa e gli altri paesi al fine di favorire una gestione separata e un efficiente sistema di monitoraggio finanziario delle entrate.

Il dipartimento di *Capacity Building* di AMRE Headquarters si occuperà del coordinamento generale delle attività e provvederà a fornire aggiornamenti periodici sulla raccolta fondi e la diffusione delle informazioni provenienti dal campo relativamente all'andamento della gestione degli interventi.